



TITLE:

# 腎盂自然破裂の1例

AUTHOR(S):

水尾, 敏之; 谷澤, 晶子

---

CITATION:

水尾, 敏之 ...[et al]. 腎盂自然破裂の1例. 泌尿器科紀要 1988, 34(9): 1627-1629

ISSUE DATE:

1988-09

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/119701>

RIGHT:

## 腎盂自然破裂の1例

東京労災病院泌尿器科 (部長: 水尾敏之)

水尾敏之, 谷澤晶子

SPONTANEOUS RUPTURE OF THE RENAL PELVIS:  
A CASE REPORT

Toshiyuki Mizuo and Akiko TANIZAWA

From the Department of Urology, Tokyo Rosai Hospital

(Chief: Dr. T. Mizuo)

A 63-year-old man admitted to our hospital with severe pain in his right flank on June 4, 1987. After admission, his pain increased progressively and he complained of tenderness from the right flank to the right lower quadrant. Computerized tomography and intravenous pyelography demonstrated spontaneous rupture of the right renal pelvis. A retrograde ureteral catheter was indwelt into the right renal pelvis. Because extravasation had disappeared on the retrograde pyelogram, the Catheter was withdrawn after 12 days. After removal of the ureteral catheter, he did not complain of pain.

The 42 patients with spontaneous rupture of the renal pelvis reported in the Japanese literature and our one case were discussed.

(Acta Urol. Jpn. 34: 1627-1629, 1988)

**Key words:** Spontaneous rupture, Renal pelvis, Ureteral catheter

## 緒 言

腎盂自然破裂は比較的稀な疾患であるが、臨床症状が重篤なため観血的治療をすることが多い。今回、著者は逆行性尿管カテーテル留置で治癒せしめた原因不明の右腎盂自然破裂の1例を経験したので報告する。

## 症 例

患者: 63歳, 男子

主訴: 右側腹部痛, 嘔気, 嘔吐

既往歴: 1985年7月, 右鼠径ヘルニアの手術

現病歴: 1987年6月4日, 就寝中に嘔気と嘔吐を伴う右側腹部激痛が出現し, 次第に増強したため来院した。

入院時現症: 体格栄養中等度。顔面は苦悶状。貧血, 黄疸なし。胸部には理学的に異常所見なし。腹部所見では両腎, 肝, 脾とも触知しないが, 右側腹部から右尿管走行部にかけ圧痛が著明であった。膀胱部, 外陰部には異常所見なし。表在リンパ節は触知せず。

入院時検査成績: 血液所見; WBC 9,100/mm<sup>3</sup>, RBC 458×10<sup>4</sup>/mm<sup>3</sup>, Hb 15.7 g/dl, Ht 45.7% Plt 22.7×10<sup>4</sup>/mm<sup>3</sup>. CRP (+), 赤沈 10 mm (1時間),

血液生化学所見: 電解質正常および肝機能は正常。BUN 20 mg/dl, Cr 2.0 mg/dl. 血清蛋白と蛋白分画正常。尿検査所見: pH 7, 蛋白(-), 糖(-), 赤血球多数, 白血球(-), 細菌(-)

入院後経過: 入院後さらに右側腹部痛が増強し, 筋性防禦と腹部膨満も出現 subileus 状態となった。この時点の KUB では右腸腰筋陰影は不鮮明であったが結石を思わせる石灰化像は認めなかった。腹部 CT において右腎盂の軽度拡張と右腎周囲の液体貯溜像を認めた (Fig. 1)。経静脈動腎盂造影でも右腎盂周囲に造影剤の溢流が認められ, 腎盂腎杯に軽度の拡張がみられた (Fig. 2)。右腎盂破裂ないし腎盂外溢流と診断し経尿道的に尿管カテーテルを留置した。尿管カテーテルは尿道口より 26 cm まで挿入可能であった。腎盂造影では下腎杯から尿管上部に掛けて造影剤の溢流がみられた。腎盂尿管移行部は辺縁不正であり尿管は描出されなかった。尿管カテーテル留置後右腎から下腹部の激痛は消失した。12日後の逆行性腎盂尿管造影で全く造影剤の流出は認められないため尿管カテーテルを抜去した (Fig. 3)。その後外来において経過を観察中であるが右側腹部痛の再発もなく順調に経過している。

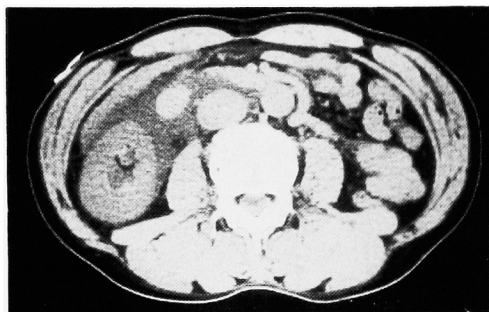


Fig. 1. 腹部 CT 像, 右腎盂の軽度拡張と腎周囲の液体の貯溜を認める。



Fig. 2. IVP 像, 右腎盂周囲の造影剤の溢流と腎盂腎杯の軽度拡張を認める。

## 考 察

なんらかの機序により急激な尿管閉塞が原因で尿が腎盂外に流失する現象を、腎盂自然破裂あるいは自然腎外溢流と総称されている。自然の定義については Schwartz<sup>1)</sup> が 1966 年に報告した定義によることが多い。すなわち、1)尿管への機械的操作を最近 3 週以内に受けていない、2)腎尿管およびその周囲の手術の既往なし、3)外傷の既往なし、4)破壊的腎病巣がない、5)対外からの尿管の圧迫なし、6)結石による腎盂尿管の圧迫壊死でない。以上の点を満たす場合を自然としているが、著者の症例もこの定義を満たしていた。Schwartz ら<sup>1)</sup>や Orkin ら<sup>2)</sup>によると腎盂破裂と溢流との鑑別について、破裂では高熱や白血球の増多を伴うことが多く、一般状態は不良であり、溢流では症状が軽度であることが多いといわれている。KUB では破裂において腸腰筋陰影の消失を認めるも、溢流で認



Fig. 3. 発症12日後の RP 像, 造影剤の溢流を認めない。

めず、逆行性腎盂尿管造影では破裂にて再現性を有し、溢流では再現性なく、IVP の所見で前者は尿管の描出がなく、腎盂腎杯の拡張を認めないことが多いのに対し、後者では尿管の描出を認め拡張を伴うことが多いと報告している。しかしながら、破裂と溢流の鑑別は臨床症状がほとんど同じことから必ずしも容易ではなく混乱も指摘されており<sup>3)</sup>、また移行型もあるといわれている<sup>4)</sup>。著者の症例は、逆行性腎盂尿管造影において再現性を有したこと臨床症状が重篤であったことから腎盂破裂とした。

本邦における腎盂自然破裂症例は 1985 年の長谷川ら<sup>5)</sup>の報告以後著者の症例まで 10 例認められ、著者の報告例が 43 例目に当たる (Table 1)。これら 43 例について検討すると、腎盂自然破裂の性別頻度は男 23 例、女 19 例であり差を認めない。これは木下らの報告<sup>6)</sup>と一致する結果であった。患側については右側 16 例、左側 25 例、両側 1 例であり左腎に多い傾向を認めた。この点は木下らが左右差なしと報告しているのと異なっていたが、最近の症例では左側例が多くなっているためと考えられる。腎盂自然破裂の原因として尿管結石が最も多いことは、多くの報告者の一致するところである (Kettewell<sup>7)</sup> 69%, Khan<sup>8)</sup> 42%, 木下<sup>6)</sup> 38%)。著者の集計でも 43 例中尿管結石 13 例 (30%) を占めていた。他の原因としては悪性腫瘍の尿管への浸潤 8 例、分娩、妊娠、婦人科手術 5 例、腎盂尿管移行部狭窄 4 例の順であった。原因不明例も比較的多く著者の症例は 6 例目にあった。腎盂自然破裂の治療は著者の集計

Table 1. 腎盂自然破裂の本邦報告例 (長谷川<sup>5)</sup> 集計以後)

症例	年齢	性	患側	原因	治療	文 献
34	69	女	左	不明	保存的	秋野, ほか 日泌尿会誌 76: 278, 1985
35	59	男	左	尿管結石	経皮的腎瘻術	西野, ほか 泌尿紀要 32: 85-89, 1986
36	49	男	左	不明	腎盂カテーテル留置	北川, ほか 日泌尿会誌 77: 364, 1986
37	50	女	右	子宮頸癌の浸潤	ドレナージ	森, ほか 西日本泌尿 48: 293-294, 1986
38	35	男	左	不明	保存的	大石, ほか 日泌尿会誌 77: 844, 1986
39	61	女	右	胃癌の浸潤	保存的	坂田, ほか 日泌尿会誌 77: 1228, 1986
40	48	男	左	尿管結石	保存的	森川, ほか 日泌尿会誌 78: 756, 1986
41	55	男	左	尿管結石	尿管切石	森川, ほか 同上
42	66	男	左	尿管結石	尿管カテーテル留置	徳永, ほか 西日本泌尿 49: 847-849, 1987
43	自験例					

によると観血的療法(腎摘, 尿管切石, ドレナージなど)が22例, 非観血的療法(経皮腎瘻造設, 尿管カテーテル留置など)が21例と半数ずるを占めている。最近では非観血的治療である尿管カテーテル留置による治療を第1選択とする報告が多くなっているが<sup>6,9)</sup>, 一方, 結石が原因の場合には尿管カテーテル留置より腎瘻がよいという意見もある<sup>10)</sup>。著者は尿管カテーテル留置により12日後には治癒せしめており, 腎盂自然破裂の原因が不明な場合は第一選択として尿管カテーテル留置でよく, 症状の再発や悪化の際には腎瘻あるいは腎摘も考慮すべきと考える。

## 結 語

63歳, 男子に認められた本邦43例目に当る腎盂自然破裂の1例を報告し, 若干の文献の考察を行った。

## 文 献

- 1) Schwartz A, Caline M, FRCS, Hermann G and Bittermann W: Spontaneous renal extravasation during intravenous urography. *Am J Roentgenol* 98: 27-40, 1966
- 2) Orkin LA: Spontaneous or nontraumatic

extravasation from ureter. *J Urol* 67: 272-283, 1952

- 3) 山本尊彦: 尿管結石による自然腎盂外溢流の1例 西日泌尿 38: 540-544, 1976
- 4) 森 達也, 荒川政憲, 南 茂正: 自然腎盂外溢流の2例. 臨泌 39: 585-588, 1985
- 5) 長谷川淑博, 倉本 博, 北田真一, 加地慎一, 熊澤浄一: 経皮的腎瘻術により腎保存に成功した腎盂自然破裂の1例. 西日泌尿 47: 1203-1205, 1985
- 6) 木下修隆, 山崎義久, 加藤雅史, 西井文夫, 米田勝紀: 自然腎盂外溢流の6例. 泌尿紀要 31: 1171-1182, 1985
- 7) Kettlewell M, Walker M, Dudley N and De Souza B: Spontaneous extravasation of urine secondary to ureteric obstruction. *Br J Urol* 45: 8-14, 1973
- 8) Khan AU and Malek RS: Spontaneous urinary extravasation. *J Urol* 116: 161-165, 1986
- 9) 山元省一, 植田秀雄, 天野正道, 田中啓幹: 腎盂尿管自然破裂の3例. 西日泌尿 46: 145-149, 1984
- 10) 徳永周二, 江尻 進: 尿管結石による腎盂自然破裂の1例. 西日泌尿 49: 847-849, 1987

(1987年9月8日受付)